

UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem z dnia 28 lipca 2017 roku Sąd Rejonowy dla Łodzi – Śródmieścia w Łodzi oddalił powództwo U. M. skierowane przeciwko (...) Zakładowi (...) na (...) Spółce Akcyjnej z siedzibą w W. o zapłatę kwoty 10.980 złotych z odsetkami od dnia 18 stycznia 2014 roku do dnia zapłaty, a także orzekł o kosztach procesu.

Apelację od powyższego wyroku wywiodła powódka, zaskarżając go w całości. W apelacji od przedmiotowego wyroku, powódka podniosła następujące zarzuty:

- naruszenia art. 229 i 230 k.p.c. poprzez nieuwzględnienie, iż twierdzenia pozwanego ograniczały się wyłącznie do kwestionowania zdarzenia jako nieszczęśliwego wypadku tj. do twierdzenia, że uszczerbek, jakiego doznała powódka nie wynikał z przyczyny zewnętrznej, a był efektem choroby neurologicznej (stwardnienie rozsiane) tj. przyczyny wewnętrznej, a zatem nieuwzględnienie tego, że pozwany nigdy nie kwestionował samego charakteru uszczerbku, jako podstawy odpowiedzialności (trwały lub nietrwały itd.). Okoliczność ta zatem w świetle całokształtu materiału dowodowego winna zostać oceniona, jako fakt przyznany i niekwestionowany przez stronę pozwaną;

- naruszenia art. 232 k.p.c. w zw. z art. 278 k.p.c. poprzez nieprzeprowadzenie dowodu z opinii biegłego lekarza ortopedy i traumatologa, podczas gdy wniosek taki został zgłoszony przez stronę powodową w pozwie i nigdy nie został przez sąd oddalony, podczas gdy dowód z opinii biegłego ortopedy i traumatologii jest najbardziej miarodajny w zakresie określenia uszczerbku na zdrowiu w związku ze złamaniem kości i urazem ścięgien i stawu skokowego, jakiego doznała powódka, co wynika bezpośrednio z dokumentacji medycznej, będącej dowodem w sprawie;

- naruszenia art. 233 k.p.c. poprzez dowolną, a nie swobodną ocenę dowodów, w zakresie oceny dokumentów, złożonych przez strony, tj. Ogólnych Warunków Ubezpieczenia, z których wynika jednoznacznie, iż za nieszczęśliwy wypadek uznaje się nie tylko trwałe uszkodzenie ciała, ale i rozstrój zdrowia, którego niewątpliwie powódka doznała i co zostało wykazane, a przez sąd całkowicie pominięte;

- naruszenia art. 353¹ k.c. oraz art. 12 ust. 3 i 4 ustawy o działalności ubezpieczeniowej, poprzez ich niezastosowanie polegające na nieuwzględnieniu, iż strony ukształtowały stosunek prawny je łączący swobodnie i według własnego uznania, a celem powódki było zapewnienie sobie możliwości uzyskania odszkodowania za doznany uszczerbek na zdrowiu - będący zarówno trwałym uszkodzeniem ciała, jak i rozstrojem zdrowia (lub śmiercią) w wyniku „nieszczęśliwego wypadku”; Nieuwzględnieniu, że interpretacja zapisów nieprecyzyjnych umowy winna być dokonywana na korzyść ubezpieczającego, ubezpieczonego, uposażonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia, podczas gdy sąd meriti uznał, że fakt nieuznania przez biegłego sądowego uszczerbku, jakiego doznała powódka, za trwały, wskazuje na nieudowodnienie - w ogóle - zaistnienia przesłanki odpowiedzialności przez powódkę;

- naruszenia 805 § 1 i 2 k.c. poprzez jego niezastosowanie tj. uznanie, iż strona powodowa nie wykazała istnienia przesłanki odpowiedzialności, a mianowicie zaistnienia „nieszczęśliwego wypadku”, w rozumieniu zawartych umów ubezpieczenia od następstw nieszczęśliwych wypadków, podczas gdy kwestionowanie zdarzenia jako nieszczęśliwego wypadku było podważane przez pozwanego wyłącznie w aspekcie przyczyny tego wypadku (pозwany twierdził, iż przyczyną wypadku była sytuacja wewnętrzna-stan zdrowia powódki, a nie zewnętrzna), nigdy zaś na poziomie skutków urazu (trwały uszczerbek czy rozstrój zdrowia).

Przy tak sformułowanych zarzutach skarżąca wniosła o:

1. uchylenie wyroku sądu I instancji i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania celem uzupełnienia materiału dowodowego o przeprowadzenie opinii biegłego z zakresu ortopedii i traumatologii, na okoliczności wskazane w pozwie lub

2. dopuszczenie i przeprowadzenie tego dowodu na etapie postępowania przed sądem II instancji oraz zmianę zaskarżonego wyroku i zasądzenie od pozwanej na rzecz powódki kwoty 10.980 złotych wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 18 stycznia 2014 r. do dnia zapłaty;

3. zasądzenie od pozwanej na rzecz strony powodowej kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Sąd Okręgowy dodatkowo ustalił:

W wyniku wypadku z dnia 16 lutego 2013 roku powódka doznała urazu skrętnego prawego stawu skokowego ze złamaniem szczytu kostki bocznej, co spowodowało u niej trwały uszczerbek na zdrowiu w wymiarze 3 % według tabeli norm oceny procentowej pozwanego (dowód - opinia biegłego J. F. k. 282 - 284).

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Apelacja jest częściowo zasadna i skutkuje zmianą zaskarżonego wyroku

Sąd Okręgowy podziela i przyjmuje za własne ustalenia faktyczne poczynione przez Sąd Rejonowy, z wyłączeniem skutków, jakie wywołał wypadek z udziałem powódki w kontekście stopnia trwałego uszczerbku na jej zdrowiu.

Przystępując do rozważań nad poszczególnymi zarzutami apelacji, w pierwszej kolejności należy wskazać, iż całkowicie chybiony jest zarzut naruszenia art. 232 k.p.c..

Zachodzi potrzeba wyjaśnienia, że wskazany przepis jest adresowany do stron postępowania, gdyż określa ich obowiązki w zakresie wykazywania faktów, z których wywodzą skutki prawne. Przepisu tego Sąd Rejonowy nie mógł zatem naruszyć w sposób i w formie zarzucanej przez skarżącą.

Zasadny natomiast okazał się przede wszystkim zarzut naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. Sąd Rejonowy dokonując oceny zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego oparł się w przeważającej mierze na wnioskach płynących z opinii biegłych z dziedziny neurologii oraz rehabilitacji medycznej, balneologii i medycyny fizykalnej. Dokonane na jej podstawie ustalenia stanu faktycznego w zakresie stanu zdrowia powódki i ewentualnego wpływu nań wypadku z dnia 16 lutego 2013 roku w kontekście przesłanek odpowiedzialności pozwanego okazały się niepełne. Sąd I instancji pominął bowiem zgłoszony już w pozwie wniosek o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego z zakresu ortopedii i traumatologii – na okoliczność ustalenia wielkości doznanego uszczerbku na zdrowiu, stopnia uszkodzenia kończyny, powikłań pourazowych istniejących do chwili obecnej – w szczególności ustalenia czy uszczerbek ma charakter trwały. Opisane niedostatki postępowania dowodowego wyraźnie eksponuje skarżąca.

Z tych względów należało na etapie postępowania apelacyjnego dopuścić ponowiony przez powódkę w apelacji dowód z opinii biegłego lekarza chirurga ortopedy w celu wypowiedzenia się jaki jest stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu powódki pozostający w adekwatnym związku przyczynowym z urazem jakiego doznała w dniu 16 lutego 2013 roku według tabeli uszczerbku wynikającej z ogólnych warunków umowy ubezpieczenia łączącej strony postępowania.

Wyniki postępowania dowodowego przeprowadzonego w postępowaniu apelacyjnym okazały się przesądzające dla oceny przesłanek odpowiedzialności pozwanego za skutki zdarzenia z udziałem powódki. Biegły w wydanej opinii jednoznacznie bowiem stwierdził, że w wyniku wypadku z dnia 16 lutego 2013 roku powódka doznała urazu skrętnego prawego stawu skokowego ze złamaniem szczytu kostki bocznej, co spowodowało u niej trwały uszczerbek na zdrowiu w wymiarze 3 % według tabeli norm oceny procentowej pozwanego. Powyższe ustalenia mają dalsze skutki, albowiem stwierdzenie trwałego uszczerbku na zdrowiu powódki pozostającego w związku z omawianym zdarzeniem przenosi rozważania na płaszczyznę materialnoprawnej podstawy odpowiedzialności pozwanego i skutkuje uznaniem żądania pozwu za usprawiedliwione co do zasady. Skoro w świetle § 5 Ogólnych Warunków Ubezpieczenia pozwany odpowiada względem powódki z tytułu nieszczęśliwego wypadku powodującego trwały uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego, w sytuacji procesowej z jaką mamy do czynienia w niniejszej sprawie, z przyczyn przedstawionych powyżej jest on

zobowiązany do wypłaty świadczenia na rzecz powódki. Skarżąca oparła żądanie pozwu na podstawie wynikającej z dwóch zawartych z pozwanym umów ubezpieczenia potwierdzonych polisą nr (...)/Ls – Zmiana z sumą ubezpieczenia w wysokości 9.500 złotych oraz polisą nr (...)/Ls – Zmiana z sumą ubezpieczenia w wysokości 8.800 złotych. Każda z wymienionych umów przewidywała wypłatę na rzecz ubezpieczonego świadczenia w wysokości 4 % sumy ubezpieczenia za każdy 1 % trwałego uszczerbku na zdrowiu. Mając na uwadze zaś, że u powódki stwierdzono 3 % uszczerbek, daje to łącznie kwotę 2.196 złotych.

Sąd Okręgowy stoi przy tym na stanowisku, że zdarzenie z dnia 16 lutego 2013 roku, w którym powódka doznała urazu wypełnia definicję „nieszczęśliwego wypadku” w rozumieniu Ogólnych Warunków Ubezpieczenia. Miarodajne w tym względzie są wnioski płynące z opinii biegłego neurologa, który wskazał, że zasłabnięcie powódki było wtórną reakcją odruchową na ból towarzyszący urazowi prawej nogi i emocje związane z wypadkiem, a zatem stanowiło przyczynę zewnętrzną w stosunku do zdarzenia.

Co zaś tyczy się pozostałych zarzutów apelacji powódki wyjaśnić należy, iż wobec podzielenia przez Sąd Okręgowy zarzutu naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. brak jest potrzeby ich odrębnej analizy, zwłaszcza wobec faktu, iż w przeważającej części stanowią one rozwinięcie argumentacji, która stała się przedmiotem szczegółowych rozważań w ramach zarzutu art. 233 § 1 k.p.c.

Z tych wszystkich powodów zachodziła podstawa do wydania orzeczenia reformatoryjnego poprzez częściowe uwzględnienie powództwa i zasądzenie na rzecz skarżącej kwoty 2.196 złotych z ustawowymi odsetkami za okres od dnia 18 stycznia 2014 roku do dnia 31 grudnia 2015 roku oraz odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 1 stycznia 2016 roku do dnia zapłaty. Żądanie przewyższające tę kwotę jako niezasadne podlega zaś oddaleniu. W konsekwencji skorygować należało również rozstrzygnięcie o kosztach procesu i kosztach tymczasowo poniesionych przez Skarb Państwa, nie obciążając nimi powódki.

Mając powyższe na uwadze, z mocy art. 386 § 1 k.p.c. orzeczono jak w sentencji.

O kosztach postępowania apelacyjnego Sąd Okręgowy orzekł na podstawie art. 102 k.p.c. nie obciążając kosztami powódki.

Sąd Okręgowy wziął pod uwagę, że przekonanie powódki o zasadności dochodzonego roszczenia w pełnej wysokości jakkolwiek subiektywne, znajduje swoje usprawiedliwienie, gdyż określenie kwoty należnej powódce wymagało wiadomości specjalnych. Nie można także pominąć całokształtu okoliczności związanych z sytuacją życiową powódki i znacznej dysproporcji majątkowej między stronami, które łącznie wyczerpują pojęcie „szczególnie uzasadnionego wypadku” w rozumieniu art. 102 k.p.c.

W przedmiocie kosztów tymczasowo poniesionych przez Skarb Państwa w postępowaniu apelacyjnym, Sąd Okręgowy orzekł na podstawie art. 113 ust. 1 z dnia 28 lipca 2005 roku o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (tekst jedn. Dz. U. z 2018 r. poz. 300 ze zm.). obciążając nimi pozwanego odpowiednio do wyniku postępowania.

Z mocy art. art. 113 ust. 4 cyt. ustawy nie odstąpiono od obciążenia powódki nieuiszczonymi kosztami sądowymi od oddalonej części apelacji.